

**2017**

# RELATÓRIO TÉCNICO

**94**

Fortalecimento e Aperfeiçoamento da Capacidade de Gestão do Sistema Único de Saúde do Estado do Tocantins.



## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

<b>NÚMERO DO TC:</b>	94		
<b>TÍTULO DO TC:</b>	Fortalecimento e Aperfeiçoamento da Capacidade de Gestão do Sistema Único de Saúde do Estado do Tocantins.		
<b>Objeto do TC:</b>	Fortalecimento e Aperfeiçoamento da Capacidade de Gestão do Sistema Único de Saúde do Estado do Tocantins.		
<b>Número do processo:</b>	00201.630559-0031-39	<b>Número do SIAFI:</b>	
<b>Data de início</b>	12/09/2016	<b>Data de término:</b>	12/09/2021
<b>DETALHAMENTO DO TA</b>	<b>Nº</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
TA:	1	recurso	R\$49.028.698,00
<b>Valor Total no TC:</b>			R\$ 49.028.698,00
<b>ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE</b>			
<b>Área técnica</b>	Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Tocantins (SES/TO)		
<b>Responsável:</b>	Marcos Musafir		
<b>Endereço:</b>	Praça dos Girassóis, s/n, Plano Diretor Sul		
<b>Telefone:</b>	(63) 32181700	<b>E-mail:</b>	astec@saude.to.gov.br
<b>ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS</b>			
<b>Área técnica</b>	UT PDR (PDR)		
<b>Responsável:</b>	María Dolores Pérez-Rosales		
<b>Endereço:</b>	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF		
<b>Telefone:</b>	(61)32519505	<b>E-mail:</b>	perezmd@paho.org

## 2. MATRIZ LÓGICA

Finalidade do Projeto/TC		Capacidade de gestão do SUS no Estado do Tocantins fortalecida e aperfeiçoada.				
Propósito do Projeto/TC		Potencializar a utilização da ASIS como instrumento de gestão para tomada de decisão pela equipe gestora.				
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicadore(s)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
1	RE1: Gestão eficiente baseada no Planejamento (SIS, Análise, Monitoramento e Avaliação).	A1.1 Apoiar a gestão do conhecimento relacionados ao monitoramento, análise e avaliação em saúde; A1.2 Realizar capacitações com ênfase em monitoramento, análise e avaliação em saúde; A1.3 Apoiar o desenvolvimento de sistemas de informação para subsidiar o planejamento das ações; A1.4 Apoiar a realização de eventos e oficinas nacionais e internacionais com foco na ASIS.	1. Percentual de completude de dados estratégicos; 2. Percentual de Sistemas de Informação desenvolvidos; 3. Número de instrumentos de divulgação da informação elaborados; 4. Percentual de Programação Anual (PAS) de áreas técnicas contemplando ações de monitoramento e avaliação.	1. Menor ou igual a 10% da falta de preenchimento dos dados estratégicos, nos sistemas (SIM, Sinasc e Sinan); 2. 100% dos sistemas demandados; 3. 28 instrumentos elaborados; 4. 100% das áreas técnicas.	1. Sinan; 2. Responsáveis pela área demandante; 3. Instrumentos em meiofísico/web; 4. PAS.	*Dificuldade de acesso a base de dados de sistema online; * Identificação de profissionais que integrem o setor de ASIS; * Necessidade de equipamento próprio (servidor) para divulgação de informações.

Finalidade do Projeto/TC		Capacidade de gestão do SUS no Estado do Tocantins fortalecida e aperfeiçoada.				
Propósito do Projeto/TC		Potencializar a utilização da ASIS como instrumento de gestão para tomada de decisão pela equipe gestora.				
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicadore(s)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
2	RE2: Rede de atenção integral com cobertura e acesso suficientes.	<p>A2.1 Definir e construir o Perfil das Unidades de Saúde/Hospitalares de gestão estadual;</p> <p>A2.2 Reorganizar a Rede de Atenção nas regiões de saúde;</p> <p>A2.3 Reestruturar e fortalecer a rede de serviços e sistema de informação do PNI e dos agravos e doenças imunopreveníveis;</p> <p>A2.4 Desenvolver "Projeto sobre Vigilância de População Exposta à Agrotóxico" ;</p> <p>A2.5 Reorganizar e fortalecer a rede de atenção as IST/HIV/aids e Hepatites Virais nas regiões de saúde;</p> <p>A2.6 Fortalecer o Sistema de Vigilância Sanitária para o gerenciamento do risco sanitário nas regiões de saúde.</p>	<p>1. Índice de desempenho e qualidade da gestão dos serviços hospitalares;</p> <p>2. Internações por condições sensíveis à Atenção Básica – ICSAB;</p> <p>3. Implantar o protocolo de classificação de risco nas portas de entrada hospitalar;</p> <p>4. Número de unidades hospitalares com protocolos clínicos implantados;</p> <p>5. Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Básico da Criança - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10*valente (2ª dose), Vacina Inativada contra Poliomielite *VIP (3ª dose), em crianças menores de um ano de idade, e Tríplice viral (1ª dose), em crianças de um ano de idade, com cobertura vacinal preconizada;</p> <p>6. Proporção de Salas de Vacina por município, com alimentação mensal no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI*PNI), nos dois módulos do sistema (registro nominal e registro de movimento de imunobiológicos);</p> <p>7. Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue;</p>	<p>1. 5.0;</p> <p>2. 24,54;</p> <p>3. 18;</p> <p>4. 18;</p> <p>5. 100% (cem por cento) das vacinas selecionadas do calendário básico de vacinação da criança com a cobertura vacinal preconizada de 95%;</p> <p>6. 80% ou mais de Salas de Vacina com alimentação mensal no SI-PNI, por município;</p> <p>7. 4 ciclos, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.</p> <p>8. Reduzir para 93 casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade até 2019;</p> <p>9. 15% de ampliação no número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior;</p> <p>10. Reduzir de 953 (2012 a 2015) para 858 (2016 a 2019) o número de casos novos de leishmaniose</p>	<p>1.SIH/SUS;</p> <p>2.SIH/SUS;</p> <p>3. SIH/SUS;</p> <p>4. Publicações;</p> <p>5. SI-PNI;</p> <p>6. SI-PNI;</p> <p>7. SIS-FAD;</p> <p>8. Sinan;</p> <p>9. SIA/Siclom;</p> <p>10. Sinan;</p> <p>11. Base legal/ SIA.</p>	<p>* Enquanto Estado não temos serviço qualificado para prestar consultoria;</p> <p>* SIAFI;</p> <p>* Rotatividade de RH, não exclusividade dos técnicos de enfermagem nas SV, sistemas de informação pouco utilizado, qualificação deficiente.</p>

<b>Finalidade do Projeto/TC</b>		Capacidade de gestão do SUS no Estado do Tocantins fortalecida e aperfeiçoada.				
<b>Propósito do Projeto/TC</b>		Potencializar a utilização da ASIS como instrumento de gestão para tomada de decisão pela equipe gestora.				
<b>Nº</b>	<b>Resultado Esperado</b>	<b>Atividade(s)</b>	<b>Indicadore(s)</b>	<b>Meta(s)</b>	<b>Fonte(s) de Verificação</b>	<b>Externalidade(s)</b>
			<p>8. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade;</p> <p>9. Número de testes de HIV realizados;</p> <p>10. Número de casos novos de Leishmaniose visceral;</p> <p>11. Percentual de municípios que executam as ações necessárias de vigilância sanitária.</p>	<p>visceral até 2019;</p> <p>11. 13% dos municípios executando ações necessárias de vigilância sanitária.</p>		

Finalidade do Projeto/TC		Capacidade de gestão do SUS no Estado do Tocantins fortalecida e aperfeiçoada.				
Propósito do Projeto/TC		Potencializar a utilização da ASIS como instrumento de gestão para tomada de decisão pela equipe gestora.				
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicadore(s)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
3	RE3: Laboratório/diagnóstico de Saúde Pública fortalecido para ampliar a capacidade de resposta.	A3.1 Ampliação da capacidade laboratorial no estado; A3.2 Apoiar gestão do conhecimento na área de diagnóstico em saúde pública; A3.3 Promover a contratação de serviços e implementação de tecnologias; A3.4 Descentralizar laboratório para realização de análises d'água para consumo humano.	1.Número de Metodologia Implantada; 2.Nº de certificações de ensaios laboratoriais; 3.Número de Capacitação(ões) Realizada(s); 4.Número de Município (s) com coleta Descentralizada; 5.Número de Consultoria Contratada; 6.Percentual de processos finalizados; 7.Número de Laboratório Implantado; 8. Percentual de amostras analisadas para o Residual de Agente Desinfetante em água para consumo humano (cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro; 9.Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação;	1.Implantar metodologia de PCR pelo menos 2 agravos até 2017; 2.Certificar uma metodologia no setor de Produtos a partir de 2019; 3.Realizar ao menos 8 capacitações, em 2016; 4.Descentralizar a coleta, armazenamento e transporte para dois municípios, em 2017; 5.Análise de situação de saúde da rede laboratorial realizada em 2017; 6.Pelo menos 80% dos processos finalizados; 7.Descentralizar análise de amostras d'água para uma região de saúde, até 2018; 8. 75% do número de análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante; 9.50% de casos de DNCI registrados no Sinan encerrados em até 60 dias a partir da data de notificação.	1.Gerenciador de Ambiente Laboratorial * GAL e Relatório de Gestão * RAG; 2.Documentos certificadores de empresas habilitadas; 3.Relatório de Gestão – RAG; 4.Resolução da CIB, Consenso da CIR e Relatório de Gestão – RAG; 5.Relatório de Gestão – RAG; 6.Relatório de Gestão – RAG; 7.Resolução da CIB, Consenso da CIR e Relatório de Gestão – RAG; 8.SISAGUA/GAL; 9. Sinan/GAL.	* Garantia de aquisição de equipamentos e insumos em tempo hábil; bem como garantia dos contratos de manutenção dos equipamentos e dos serviços continuados; * Garantia dos contratos de manutenção dos equipamentos e dos serviços continuados; * Baixa adesão das áreas técnicas dos municípios; Garantia de adesão dos parceiros (municípios, ETSUS); * Garantia de adesão dos gestores municipais; * Baixa adesão das áreas técnicas dos municípios; * Termo de Referência Inconsistente; Morosidade na Contratação; Baixa Capacidade Técnica da Consultoria; * Termo de Referência Inconsistente; Morosidade na Aquisição; Baixa Capacidade Técnica da Consultoria;

Finalidade do Projeto/TC		Capacidade de gestão do SUS no Estado do Tocantins fortalecida e aperfeiçoada.				
Propósito do Projeto/TC		Potencializar a utilização da ASIS como instrumento de gestão para tomada de decisão pela equipe gestora.				
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicadore(s)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
						<ul style="list-style-type: none"> <li>* Garantia de adesão do gestor municipal (estrutura física, RH e manutenção de equipamentos);</li> <li>* Disponibilidade de Recursos Financeiros; Termo de Referência Inconsistente; Morosidade na Contratação; Baixa Capacidade Técnica da Consultoria.</li> </ul>
4	RE4: Fortalecimento da Cooperação Técnica entre SES e SMS.	A4.1 Desenvolver mecanismos de cooperação técnica entre os entes federados; A4.2 Apoiar a gestão do conhecimento relacionados ao monitoramento, análise e avaliação em saúde.	1. Regiões de Saúde com planos de gestão aprovados; 2. Número de instrumentos de divulgação da informação elaborados; 3. Planos municipais de saúde com ASIS incorporada.	1.8 regiões; 2.2 Instrumentos elaborados; 3.100%.	1.Consenso CIRs; 2.Página Web SESAU; 3.Planos Municipais.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Necessidade de equipamento próprio (servidor) para divulgação de informações;</li> <li>* Rotatividade de profissionais Terceirização do serviço.</li> </ul>
5	RE5: Política de Educação Permanente em Vigilância implantada, desenvolvida e fortalecida.	A5.1 Desenvolver estratégias de educação em saúde mais integradas, efetivas e inovadoras; A5.2 Desenvolver estratégias de integração entre os NEPs sob gestão estadual, e as áreas técnicas com vistas a implementação da política de educação permanente em saúde; A5.3 Construir estratégias de acesso e utilização de tecnologias educacionais a distância; A5.4 Construir espaço coletivo para discussão, priorização, monitoramento e avaliação.	1.Política Estadual de Educação Permanente em Saúde elaborada e implementada; 2. Tecnologia Educacional a Distância desenvolvida e implementada.	1. Documento da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde elaborado; 2. Tecnologia Educacional a Distância em funcionamento.	* Documento da Política e relatório Técnico semestral; * Plataforma implementada e relatório Técnico semestral.	* Baixa adesão da política de educação permanente por parte dos técnicos da SVPPS.

Finalidade do Projeto/TC		Capacidade de gestão do SUS no Estado do Tocantins fortalecida e aperfeiçoada.				
Propósito do Projeto/TC		Potencializar a utilização da ASIS como instrumento de gestão para tomada de decisão pela equipe gestora.				
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicadore(s)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
6	RE6: Desigualdades regionais trabalhadas na perspectiva dos DSS e da Promoção da Saúde.	<p>A6.1 Construir a política de Promoção da Saúde no Tocantins com enfoque nos DSS;</p> <p>A6.2 Implementação dos serviços referentes à desigualdades loco regionais;</p> <p>A6.3 Desenvolver estratégias e ações voltadas à abordagem e redução das desigualdades loco/regionais;</p> <p>A6.4 Apoiar no processo de monitoramento, análise e avaliação;</p> <p>A6.5 Apoiar a gestão do conhecimento na área das DSS;</p> <p>A6.6 Desenvolver e aprimorar pesquisas que atenda as especificidades e necessidades do Estado;</p> <p>A6.7 Promover o intercambio de experiências intermunicipais, interestaduais e entre países da região das Américas.</p>	<p>1. Taxa de morbimortalidade por acidentes de trânsito;</p> <p>2. Política Estadual de Promoção da Saúde elaborada e implementada.</p>	<p>1. Redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito;</p> <p>2. Elaboração, divulgação e implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde.</p>	<p>* SIM/SIH;</p> <p>* Relatório Técnico/ Legislação.</p>	<p>* Baixa adesão por parte dos parceiros quanto à elaboração da política estadual de promoção à saúde.</p>

### 3. CONTEXTO

A cooperação técnica descentralizada entre a OPAS/OMS e a SES Tocantins vem avançando por meio de melhor comunicação e intercâmbio de conhecimento. O primeiro ano de execução do TC 94 apresenta avanços na execução de ações que efetivamente contribuem ao alcance dos RE definidos no projeto, com destaque à Sala Integra e Sala de Situação, fortalecimento da gestão do sistema estadual de saúde, qualificação de profissionais, atuação nas áreas de atenção, promoção e prevenção da saúde.

De modo geral, não foram observados fatores externos relevantes que tenham interferido negativamente no desenvolvimento das ações. Os distintos posicionamentos políticos nas esferas estadual e municipal não afetaram o trabalho em sintonia para o desenvolvimento da cooperação técnica que visam a qualificação dos serviços de saúde oferecidos à população tocantinense.

### 4. 1º SEMESTRE 2017

#### 4.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

##### 1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	1 RE1: Gestão eficiente baseada no Planejamento (SIS, Análise, Monitoramento e Avaliação).
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Percentual de completude de dados estratégicos; 2. Percentual de Sistemas de Informação desenvolvidos; 3. Número de instrumentos de divulgação da informação elaborados; 4. Percentual de Programação Anual (PAS) de áreas técnicas contemplando ações de monitoramento e avaliação.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. Menor ou igual a 10% da falta de preenchimento dos dados estratégicos, nos sistemas (SIM, Sinasc e Sinan); 2. 100% dos sistemas demandados; 3. 28 instrumentos elaborados; 4. 100% das áreas técnicas.
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	5
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	2

##### a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS

Das 5 ações programadas, 4 foram iniciadas, destas 2 foram finalizadas, as quais estão relacionadas à sala de situação de saúde e ao Congresso Científico da Saúde de TO.

A ação no. 5 de capacitação e orientação sobre SIM não foi iniciada devido a não contar com disponibilidade dos professores para serem contratados via Carta Acordo com a UFG. Será retomada no 2o. semestre iniciando com a CA. A ação no. 2 relativa à sala de informação e análise georreferenciada foi iniciada, porém não finalizada. Isso se deveu a sua complexidade e disponibilidade de software livre para ser executada. Essa ação será reprogramada para o período seguinte.

A ação N. 3 foi iniciada, porém devido a sua complexidade está tomando mais tempo do planejado sua finalização e passará para o seguinte semestre.

As boas relações técnicas entre as unidades técnicas da OPAS/OMS e de Tocantins e a positiva disposição dos técnicos envolvidos com a sala de situação foi o fator mais favorecedor do alcance do PTS. O interesse do Secretário de Saúde do Estado e seu gabinete de gestão na Sala de Situação do Estado de Tocantins; assim como pelas diferentes áreas da SES-TO, que está motivando discussões internas para mostrar os seus indicadores;

- Ter um responsável da Sala de Situação pela SES-TO;
- O estado já conta com uma lista grande de indicadores que foram pactuados entre a SES-TO e o Ministério de Saúde, que existe interesse em monitorar e avaliar a nível municipal.
- Oportunidade de transparência dos dados entre todos os gestores.

**b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes**

As boas relações técnicas entre as unidades técnicas da OPAS/OMS e de Tocantins e a positiva disposição dos técnicos envolvidos com a sala de situação foi o fator mais favorecedor do alcance do PTS. O interesse do Secretário de Saúde do Estado e seu gabinete de gestão na Sala de Situação do Estado de Tocantins; assim como pelas diferentes áreas da SES-TO, que está motivando discussões internas para mostrar os seus indicadores;

- Ter um responsável da Sala de Situação pela SES-TO;
- O estado já conta com uma lista grande de indicadores que foram pactuados entre a SES-TO e o Ministério de Saúde, que existe interesse em monitorar e avaliar a nível municipal.
- Oportunidade de transparência dos dados entre todos os gestores.

**c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas**

O processo para alcançar as metas do RE1 foi iniciado apropriadamente. Ainda é muito cedo para realizar uma avaliação completa dos avanços. No geral, contempla as expectativas do início do projeto.

O grande desafio no projeto é que todas as áreas trabalhem em conjunto, porque se está propondo um novo paradigma, que é o trabalho horizontal das ações mediante monitoramento de indicadores de todas as áreas da Secretaria

## 2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	2	RE2: Rede de atenção integral com cobertura e acesso suficientes.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Índice de desempenho e qualidade da gestão dos serviços hospitalares;</li> <li>2. Internações por condições sensíveis à Atenção Básica – ICSAB;</li> <li>3. Implantar o protocolo de classificação de risco nas portas de entrada hospitalar;</li> <li>4. Número de unidades hospitalares com protocolos clínicos implantados;</li> <li>5. Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Básico da Criança - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10*valente (2ª dose), Vacina Inativada contra Poliomielite * VIP (3ª dose), em crianças menores de um ano de idade, e Tríplice viral (1ª dose), em crianças de um ano de idade, com cobertura vacinal preconizada;</li> <li>6. Proporção de Salas de Vacina por município, com alimentação mensal no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI*PNI), nos dois módulos do sistema (registro nominal e registro de movimento de imunobiológicos);</li> <li>7. Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue;</li> <li>8. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade;</li> <li>9. Número de testes de HIV realizados;</li> <li>10. Número de casos novos de Leishmaniose visceral;</li> <li>11. Percentual de municípios que executam as ações necessárias de vigilância sanitária.</li> </ol>	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 5.0;</li> <li>2. 24,54;</li> <li>3. 18;</li> <li>4. 18;</li> <li>5. 100% (cem por cento) das vacinas selecionadas do calendário básico de vacinação da criança com a cobertura vacinal preconizada de 95%;</li> <li>6. 80% ou mais de Salas de Vacina com alimentação mensal no SI-PNI, por município;</li> <li>7. 4 ciclos, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.</li> <li>8. Reduzir para 93 casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade até 2019;</li> <li>9. 15% de ampliação no número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior;</li> <li>10. Reduzir de 953 (2012 a 2015) para 858 (2016 a 2019) o número de casos novos de leishmaniose visceral até 2019;</li> <li>11. 13% dos municípios executando ações necessárias de vigilância sanitária.</li> </ol>	
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		27
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:		0

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS

Das 27 ações programadas para o semestre, se iniciaram 16 e estão em andamento, nenhuma foi finalizada e 11 não começaram a executar-se. As ações não iniciadas serão programadas no 2o PTS. Em geral, as ações não iniciadas se deve a que não se deram as condições para isso ou não deveram ser programadas no 1o PTS.

Varias ações importantes que requerem mais de um semestre para sua finalização forma iniciadas entre estas as seguintes:

- Visita a Maternidade Dona Regina – diagnostico situacional – Avaliação da Assistência à Mulher em Portas de Entrada e Internação Obstétrica. Este é um eixo importante uma vez que dos 18 unidades hospitalares, 15 fazem parte

da Rede Materno-infantil estadual;

- Visita ao Hospital Geral de Palmas – preparação para elaboração do PDE;
- Reunião com Secretário Estadual para pactuar o Projeto de criação do Plano Diretor Estratégico para Hospitais que estão como objeto da Ação Civil Pública, com os seguintes eixos:
  1. Perfil Assistencial e Papel do Hospital na Rede de Atenção (Carteira de Serviços e Dimensionamento de RH);
  2. Modelo Gestão compartilhado (Metodologia de Apoio Institucional e Co-gestão);
  3. Modelo de Atenção humanizado ( Organização de Linhas de Cuidado);
  4. Promover a melhor gestão financeira e orçamentária (incluindo processo de informatização para cálculo de gastos e melhoria de eficiência)

O fortalecimento da implementação do Plano Estadual de Vigilância a populações expostas a agrotóxicos estão sendo desenvolvidas de forma integrada ao RE6 (Saúde do Trabalhador). Neste período foi elaborada uma proposta para o fortalecimento do Plano Estadual com o apoio a Universidade Federal do Mato Grosso. A proposta tem sido debatida com diferentes instituições e públicos com o intuito de divulgar, sensibilizar e organizar uma rede de apoio ao fortalecimento do Plano Estadual, ampliando as possibilidades de corresponsabilização e sustentabilidade. O trabalho tem envolvido áreas técnicas da própria secretaria de saúde, como a atenção básica, psicossocial e especializada e o LACEN e também outros atores, instituições vinculados ao controle social (sindicatos, federações, movimentos sociais e conselhos), às universidades e outros setores, como o Ministério Público Estadual e Ministério do Trabalho e ainda atores de outros estados, como a promotoria do Estado de Rondônia.

Reunião com todos os Coordenadores de Enfermagem dos 18 Hospitais Estaduais para pactuação da elaboração dos Protocolos Assistenciais;

Estruturação do Projeto de criação do Plano Diretor Estratégico para Hospitais Oficina sobre o Projeto de Apoio Institucional no Estado

Cooperação técnica e financeira do MS para o aperfeiçoamento da ação institucional de Estados e Municípios; Em articulação com o RE 6, foi elaborada uma proposta para o fortalecimento do Plano Estadual de Vigilância em Saúde de Populações Expostas aos Agrotóxicos com o apoio a Universidade Federal do Mato Grosso. A proposta tem sido debatida com diferentes instituições e públicos com o intuito de divulgar, sensibilizar e organizar uma rede de apoio ao fortalecimento do Plano Estadual, ampliando as possibilidades de corresponsabilização e sustentabilidade. O trabalho tem envolvido áreas técnicas da própria secretaria de saúde, como a atenção básica, psicossocial e especializada e o LACEN e também outros atores, instituições vinculados ao controle social (sindicatos, federações, movimentos sociais e conselhos), às universidades e outros setores, como o Ministério Público Estadual e Ministério do Trabalho e ainda atores de outros estados, como a promotoria do Estado de Rondônia. Os produtos desenvolvidos por meio dos contratos de pessoa física tem subsidiado as discussões, entre os quais se destacam a identificação dos tipos de produção agrícola caracterizando o que pertence ao agronegócio pequenos produtores rurais agricultura familiar e camponesa e o mapeamento das áreas impactadas pela estiagem e as estratégias de atuação envolvendo a intra e intersectorialidade.

O fortalecimento da implementação do Plano Estadual de Vigilância a populações expostas a agrotóxicos estão sendo desenvolvidas de forma integrada ao RE6 (Saúde do Trabalhador). Neste período foi elaborada uma proposta para o fortalecimento do Plano Estadual com o apoio a Universidade Federal do Mato Grosso. A proposta tem sido debatida com diferentes instituições e públicos com o intuito de divulgar, sensibilizar e organizar uma rede de apoio ao fortalecimento do Plano Estadual, ampliando as possibilidades de corresponsabilização e sustentabilidade. O trabalho tem envolvido áreas técnicas da própria secretaria de saúde, como a atenção básica, psicossocial e especializada e o LACEN e também outros atores, instituições vinculados ao controle social (sindicatos, federações, movimentos sociais e conselhos), às universidades e outros setores, como o Ministério Público Estadual e Ministério do Trabalho e ainda atores de outros estados, como a promotoria do Estado de Rondônia.

#### b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

As várias ações previstas no PTS tendo diferentes interlocutores na comunicação tornam difícil a pactuação de alguns encaminhamentos e produtos necessários;

Algumas atividades/projetos dependem do trabalho com instituições parceiras, o que nesse primeiro semestre tomou parte do tempo para significação do objeto de cooperação, seu planejamento e a pactuação dos produtos previstos. Os termos de referência, para a execução das ações 26 e 27 foram analisados pela UTMS, que pontou a necessidade de uma visita técnica à Central de Transplante de Tocantins (CETO) para conhecer a realidade do estado em relação ao tema e indicar a reformulação dos termos de referência. A visita técnica da UTMS, em 9 e 10 de maio, apontou a necessidade de realizar um diagnóstico situacional das potencialidades do sistema de transplante no estado de Tocantins, com a construção de indicadores que permitam o monitoramento da implementação do sistema. Foram programadas, ainda, duas visitas técnicas, no mês de junho, da equipe da CETO à CNCDO-DF e à CNCDO-CE, para instrumentalizar a proposta de ação que será incluída no plano de trabalho semestral 2 de 2017.

#### c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Não foram concluídas ações no período atual, tendo muitas em andamento e com produtos previstos para o próximo

semestre.

Neste RE participam as UT HSS, FGL, MNH e MS, sob a coordenação de HSS. Esta condição exige coordenação por parte das UT e os consultores, o que foi conseguido exitosamente

O trabalho interprogramático exige um esforço de comunicação contínua e tomada de decisão conjunta entre Unidades Técnicas envolvidas. Sua complexidade refere-se também a forma de compreensão sobre a Cooperação Técnica pelas distintas áreas da SESA, bem como o tempo político de desenvolvimento dos projetos. O que torna fundamental uma análise permanente dos pontos de interseção das atividades junto à contraparte, para quando necessário promover a correção de trajetória.

### 3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	3 RE3: Laboratório/diagnóstico de Saúde Pública fortalecido para ampliar a capacidade de resposta.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de Metodologia Implantada; 2. Nº de certificações de ensaios laboratoriais; 3. Número de Capacitação(ões) Realizada(s); 4. Número de Município (s) com coleta Descentralizada; 5. Número de Consultoria Contratada; 6. Percentual de processos finalizados; 7. Número de Laboratório Implantado; 8. Percentual de amostras analisadas para o Residual de Agente Desinfetante em água para consumo humano (cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro); 9. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação;
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. Implantar metodologia de PCR pelo menos 2 agravos até 2017; 2. Certificar uma metodologia no setor de Produtos a partir de 2019; 3. Realizar ao menos 8 capacitações, em 2016; 4. Descentralizar a coleta, armazenamento e transporte para dois municípios, em 2017; 5. Análise de situação de saúde da rede laboratorial realizada em 2017; 6. Pelo menos 80% dos processos finalizados; 7. Descentralizar análise de amostras d'água para uma região de saúde, até 2018; 8. 75% do número de análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante; 9. 50% de casos de DNCI registrados no Sinan encerrados em até 60 dias a partir da data de notificação.
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	10
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	2

#### a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS

Das ações programadas, sete não foram iniciadas sendo que 2 são de entomologia (Que originalmente não estava no RE3) e uma, a participação de uma funcionária da SES em um curso da FGV, foi cancelada porque a finalmente a vaga não foi aberta.

As ações relacionadas a procedimentos administrativos como compras, não foram bem sucedidas e iremos desestimular esta forma de apoio. Pois a Secretaria acreditava nesta opção como uma forma ágil e facilitada de aquisição.

Estamos apoiando a criação de uma estrutura para o LACEN, com a aquisição de alguns equipamentos e insumos. E em breve com capacitações e cooperação com técnicos especializados, acreditamos que a maior forma de realmente apoiarmos será na formação de recursos humanos especializados.

## b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

O fluxo de informação estava mais difícil no início, agora com o maior grau de conhecimento da SES TO e em especial os técnicos e administrativos da LACEN, estamos muito mais ágeis nos pareceres e avaliação de TRs. Não efetuaremos ações que seja do âmbito do estado de Tocantins. Ex Processos licitatórios de aquisição de equipamentos simples e insumos.

## c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Mantivemos em relação ao Laboratório de Saúde Pública o apoio para o fortalecimento para a ampliação da capacidade de resposta do Estado. A Aquisição de alguns equipamentos e as ações que virão a ser executadas no futuro próximo elevará o nível de funcionamento e de qualidade do LACEN TO.

## 4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	4 RE4: Fortalecimento da Cooperação Técnica entre SES e SMS.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Regiões de Saúde com planos de gestão aprovados; 2. Número de instrumentos de divulgação da informação elaborados; 3. Planos municipais de saúde com ASIS incorporada.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1.8 regiões; 2.2 Instrumentos elaborados; 3.100%.
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	6
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	0

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS

Todas as ações programadas foram iniciadas. A natureza das ações requerem períodos mais prolongados que um semestre para sua conclusão.

Contratação da Equipe de Consultores para reestruturação da SES/FES (temas: planejamento, orçamento e controle interno); Mapeamento de processos:

1. Superintendência de Administração – Diretoria de Tecnologia da Informação – Interface com o FES e com a Superintendência de Planejamento;
2. Levantamento situacional na Superintendência de Administração – Diretoria de Tecnologia da Informação – Interface com a Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde;
3. Levantamento situacional na Superintendência de Administração – Diretoria de Tecnologia da Informação – Interface com a Superintendência de Unidades Próprias;
4. Levantamento situacional na Superintendência de Administração – Diretoria de Tecnologia da Informação – Interface com a Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde
5. Levantamento situacional na Superintendência de Administração – Diretoria de Tecnologia da Informação – Interface com a Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde

• Apoio a Equipe da Superintendência de Planejamento para cumprimento dos requisitos de Relatórios Legais Institucionais;

Reunião entre Secretario Estadual de Saúde e Secretario Estadual de Finanças com participação de Consultores OPAS - da interface da Conta Única do Tesouro e o Fundo Estadual de Saúde;

Seminário do FES - Aperfeiçoamento da capacidade de gestão nas áreas de Planejamento, Orçamento e do Fundo de Saúde da SESAU/TO, englobando o controle e avaliação da interface do FES com o financiamento das ações e serviços

públicos de saúde (Previsão Legal: Lei 8.080/90, art. 16 e LCP 141/2012), com participação da Defensoria Pública do Estado do Tocantins e da Secretaria Estadual de Fazenda e da Secretaria Estadual de Planejamento.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

As várias ações previstas no PTS tendo diferentes interlocutores na comunicação tornam difícil a pactuação de alguns encaminhamentos e produtos necessários;

Alguns atividades/projetos dependem do trabalho com Instituições parceiras, o que nesse primeiro semestre tomou parte do tempo para significação do objeto de cooperação, seu planejamento e a pactuação dos produtos previstos.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Não foram concluídas ações no período atual, tendo muitas em andamento e com produtos previstos para o próximo semestre. O trabalho interprogramático exige um esforço de comunicação contínua e tomada de decisão conjunta entre Unidades Técnicas envolvidas. Sua complexidade refere-se também a forma de compreensão sobre a Cooperação Técnica pelas distintas áreas da SESA, bem como o tempo político de desenvolvimento dos projetos. O que torna fundamental uma análise permanente dos pontos de interseção das atividades junto à contraparte, para quando necessário promover a correção de trajetória.

5) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	5	RE5: Política de Educação Permanente em Vigilância implantada, desenvolvida e fortalecida.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	1. Política Estadual de Educação Permanente em Saúde elaborada e implementada; 2. Tecnologia Educacional a Distância desenvolvida e implementada.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	1. Documento da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde elaborado; 2. Tecnologia Educacional a Distância em funcionamento.	
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		7
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:		0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS

Todas as ações estão em pleno desenvolvimento, a equipe da ETSUS está envolvida e comprometida com as ações em desenvolvimento, bem como a Diretoria de Gestão Profissional da Superintendente de Gestão Profissional e educação na saúde. Os desafios estão postos por se tratar de ações estruturantes e transversais a todas as áreas técnicas. Temos tido um bom envolvimento das áreas técnicas no processo, porém ainda encontramos algumas resistências a mudanças no processo de trabalho existente. Os desafios estão postos, porém a equipe da ETSUS tem sido uma excelente parceira no planejamento que elaboramos em conjunto.

Discussão da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde. Várias ações tem sido desenvolvidas partindo do pressuposto que uma política para ser de fato implementada precisa ser discutida com todos os atores envolvidos. Neste período foram realizadas as seguintes atividades:

- Oficina de trabalho com a participação de técnicos de diversas áreas técnicas para discussão de EPS, produção de grupalidade e sobre o fazer gestão;
- Participação no AcolheSUS visando conhecer o perfil das gestões municipais, suas potencialidades e fragilidades;
- Reunião com o Secretário de Estado da Saúde e Superintendentes para apresentar o plano de trabalho desenvolvido para o RE 5;
- Reunião com o NEP da Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde para levantamento do processo de trabalho desenvolvido;
- Reunião com a equipe gestora da Diretoria da Escola Tocantinense do SUS - Dr. Gismar Gomes e a Superintendente

de Gestão Profissional e Educação na Saúde para discutir as demandas de ações educativas que surgem sem nenhum planejamento, plano de ação e metodologia;

- Reunião com a equipe de coordenação da Diretoria da Escola Tocantinense do SUS - Dr. Gismar Gomes e Superintendente para discutir o fortalecimento da Escola e reprogramar a proposta de formação a partir da demanda do Secretário de Estado;

- Reuniões do grupo de trabalho para elaboração da proposta do curso “EPS em aTO” que está previsto atender todos os municípios e certificação pela ETSUS;

- Oficina com os Núcleos de Educação Permanente em Saúde (NEP) sob a gestão estadual para discutir o processo de trabalho de cada um e apresentar a proposta de construção da Política de Educação Permanente em Saúde

- Participação do Secretário de Estado da Saúde, da Superintendente de Gestão Profissional e Educação na saúde e da Superintendente de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde no “Programa de Pasantia na região da Andaluzia”, que tem como objetivo conhecer o sistema sanitário público andaluz permitindo o desenvolvimento de conhecimento mútuo dos sistemas brasileiros e Andaluz de maneira que mediante o contraste e a reflexão crítica dos diferentes contextos, experiências, estratégias e práticas possam obter elementos úteis para o desenvolvimento de suas responsabilidades no Brasil.

Curso de qualificação “Desenvolvendo Lideranças de Gestores” da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins que tem como objetivo desenvolver habilidades que reflitam no alcance de resultados planejados impactando no fortalecimento e aperfeiçoamento da capacidade de gestão do SUS no Estado. O Termo de Referência foi elaborado, o processo de cotação está concluído e o processo está em tramitação na OPAS para a contratualização para início de execução previsto para agosto/2017.

Processo de reconhecimento da escola para certificação Lato Sensu. Este processo que deverá ser apresentado e submetido ao Conselho Estadual de Educação está em fase de elaboração levantando toda a legislação e argumentos que compõem o processo. Esta ação tem sido desenvolvida buscando parceria com Escolas da REDESCOLA que já receberam esta aprovação.

Fortalecimento da Gestão do Trabalho à partir de metodologia de planejamento e dimensionamento da força de trabalho em saúde nos diversos níveis de atenção (Básica, Urgência e Emergência, Hospitalar e Vigilância em saúde) em secretarias de saúde do estado do Tocantins. Para elaboração deste projeto foram feitas reuniões com as superintendências para levantamento de necessidades. Dando início a esta ação articulamos com o Ministério da Saúde para que a equipe da Secretaria de Estado da Saúde/TO iniciasse como aluno no curso que teve início em maio/2017 sobre metodologias de dimensionamento.

Capacitar a equipe de Recursos Humanos e da sala Integra Saúde da SES/TO na elaboração de um conjunto de indicadores sobre a Força de Trabalho de Saúde para compor as informações do Integra Saúde Tocantins.

#### b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

O trabalho tem sido feito com muita parceria com a ETSUS no Estado e a orientação tem sido sempre dialogar com as políticas e programas em execução pelo governo federal. O RE 5 é um resultado transversal e como pretende elaborar e instituir uma Política varios desafios são postos e são necessárias muitas articulações com as diversas áreas técnicas. Ainda há dificuldades na tramitação administrativa que muitas vezes se torna morosa.

#### c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Realizado Seminário sobre tecnologias educacionais com apresentação das ferramentas/estratégias desenvolvidas em âmbito nacional para acesso de todos os Estados da Federação como UNASUS, AVASUS, Telessaúde Brasil com ênfase na implementação no Estado pela Universidade Federal do Tocantins com objetivo de subsidiar a elaboração do plano de uso de tecnologias educacionais a distância. A partir deste seminário algumas ações foram desenvolvidas:

a) visita técnica da equipe da ETSUS na SEDIS e no LAIS da UFRN. O plano de implementação da Educação a Distância está em fase de elaboração

b) Inclusão da ETSUS no grupo condutor do telessaúde no Estado. Esta é uma ação articulada com o DEGES/SGTES/MS visto que há financiamento do governo federal para implementação deste programa no Estado do Tocantins

## 6) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	6 RE6: Desigualdades regionais trabalhadas na perspectiva dos DSS e da Promoção da Saúde.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Taxa de morbimortalidade por acidentes de trânsito; 2. Política Estadual de Promoção da Saúde elaborada e implementada.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. Redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito; 2. Elaboração, divulgação e implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde.
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	15
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	0

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS

As ações contempladas no RE6 são de execução prolongada, ou seja, o horizonte temporal para a conclusão ultrapassam o semestre. No entanto, para a maior parte das ações, durante o primeiro semestre de 2017, foram realizadas atividades estruturantes para o alcance do RE6. Das 15 ações programadas, 12 estão em andamento e 3 não foram iniciadas por falta de condições para sua realização.

**Segurança Viária:** Definição de macro estratégias de redução da morbimortalidade no trânsito, e auxílio para o desenvolvimento dos instrumentos para a execução efetiva das ações previstas. Criou-se um grupo multissetorial, com representantes de áreas mais diretamente afetadas à segurança viária. Orientou-se o setor de comunicação do governo (ASCOM) sobre como devem ser o conteúdo e forma dos materiais voltados aos gestores, sobre a abordagem dos principais fatores de risco no trânsito. Há um TR em trâmite para contratação para a elaboração do Projeto de Redução da Morbimortalidade no trânsito de Tocantins. Acordado com Secretaria de Estado da Saúde de Pernambuco visita técnica de equipe do Tocantins (SESAU, PM, DETRAN, Bombeiros) para conhecimento in locu da Operação Lei Seca.

**DSS e Equidade:** Instituição do Núcleo de Articulação Estratégica (NuArtE) para o apoio à implementação dos enfoques de DSS e Equidade. Atividades realizadas: 1- Oficinas com os gestores e técnicos das secretarias municipais de saúde das 08 Regiões como pauta oficial da CIR em março e abril (construção dos painéis regionais para o Observatório de DSS e Equidade). Seminários de formação para os facilitadores e definição da metodologia das Oficinas; 2- Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde – inserção no Projeto EPS em aTO; 3-Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde e Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde: participação no projeto Apoiadores institucionais; 4-Diretoria de Atenção Primária - elaboração do projeto Planejamento integrado na perspectiva dos DSS e da Equidade: um novo olhar e agir com os territórios; 5-INTEGRA – planejamento da inserção do Observatório no Portal do INTEGRA; 6-Outras instituições: Instituições de Educação Superior (05 IES) planejamento dos estudos preparatórios para o Seminário Internacional de DSS; Mobilização para as Oficinas com os Atores Sociais; 7-Intercâmbio de experiências com os Observatórios de Políticas de Promoção da Equidade do NESP-UnB.

**Saúde Mental:** a possibilidade e disponibilidade para o diálogo e os encontros com a Coordenação de Saúde Mental, especialmente, foram muito profícuos e permitiram a um trabalho de aproximação e compreensão das questões que atravessam o trabalho em saúde mental do Tocantins, fundamentais para o trabalho de campo, para o qual será necessário a contratação de duas pessoas, conforme o planejamento acordado desde o segundo semestre de 2016.

**Promoção da Saúde:** Realização do mapeamento de práticas de Promoção da Saúde que desdobraram em necessidades estratégicas de fortalecimento das ações no Estado, como por exemplo: qualificação de promoção da saúde para diferentes áreas tanto do Estado como dos municípios; integração entre estratégias e projetos já desenvolvidos pelas secretarias (NASF – Saúde da família e Saúde na Escola; DANT e Saúde do Trabalhador); fortalecimento de promoção da saúde em outros âmbitos, como universidades e desenvolvimento da proposta de municípios saudáveis. Também foi identificada a necessidade de trabalho junto à saúde indígena, a partir do que, foram realizadas oficinas de qualificação de promoção da saúde em articulação com tema de enfrentamento ao suicídio e apoio ao desenho de projetos de intervenção nas comunidades indígenas. Também foi identificada a necessidade de trabalhar com o tema de violências em comunidades indígenas, questão já abordada com o DSEI Tocantins.

**Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador:** As ações programadas, embora em RE diferentes (RE2: Saúde Ambiental -

agrotóxicos) e RE 6 (Saúde do Trabalhador), estão sendo desenvolvidas neste momento de forma integrada, uma vez que a prioridade para a vigilância de populações expostas aos agrotóxicos é o trabalhador. Para o segundo semestre a elaboração da política estadual de saúde do trabalhador e da trabalhadora deverá envolver outros determinantes da saúde, além da questão dos agrotóxicos.

#### b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Com exceção do tema das DCNT, as ações voltadas a análise de situação de saúde que consideraram a articulação com o RE2, não puderam ser iniciadas, em decorrência da mudança de orientação quanto à celebração da Carta Acordo com a FIOCRUZ. A Carta Acordo teria a finalidade de realizar a análise de situação de saúde do Estado e abarcaria as propostas do RE6.

Estamos aguardando as definições sobre como se dará a inclusão da Análise de Situação de Saúde no projeto dos Apoiadores Institucionais para verificar se contemplará as necessidades de informação do RE6. O mais provável, é que se opte por fazer as análises de situação de saúde de forma separada do RE2, em decorrência da natureza do trabalho dos apoiadores institucionais.

Para alguns temas, como a Saúde Mental, houve alguma dificuldade em finalizar os processos de contratação, apesar do envolvimento da equipe da SES/TO e da assessoria da OPAS para a elaboração dos Termos de Referência e planejamento trabalho a ser realizado.

O apoio à instituição do Comitê Ampliado de DSS, Equidade e Promoção da Saúde foi uma demanda da SES/TO. No entanto, apesar da realização da oficina que delineou a estrutura e as linhas gerais dos processos de trabalho do Comitê e das Câmaras Técnicas, as áreas técnicas da SES/TO envolvidas, não deram seguimento ao plano de trabalho estabelecido. Por se tratar de uma ação do PTS, é importante reavaliar a manutenção da proposta e especialmente dar o retorno sobre as decisões tomadas às pessoas que participaram da oficina.

Quanto à promoção da saúde, os resultados dos encaminhamentos da oficina de mapeamento apontaram as equipes dos NASF como grande potência, devido a possibilidade de articulação com várias áreas e da aproximação com o território. Também esta prevista para o próximo semestre a articulação com o Estado de Goiás para a participação de gestores e técnicos do Estado do Tocantins no processo de qualificação apoiado pela OPAS.

De maneira geral, considerando todo o escopo do TC, seria importante investir na integração do planejamento interno à SESAU e à OPAS, assim como entre as duas instituições, o que, entre outras vantagens, reduziria risco de ações sobrepostas e apoiaria a efetivação de uma das principais reivindicações do Estado, que foi o apoio à integração das diferentes áreas da Secretaria. A socialização do TC com mais pessoas tanto da gestão como técnicos da SES/TO é importante, pois algumas vezes, pessoas chave nos processos de trabalho têm pouca propriedade em relação às ações propostas e acabam por necessitar de muito tempo para dar seguimento aos processos.

Também seria importante que as áreas técnicas da SES/TO e consultores nacionais observassem o PTS para o desenvolvimento dos trabalhos, de forma a melhorar a execução e otimizar as ações.

#### c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

- Indicador 1. Taxa de morbimortalidade por acidentes de trânsito;

Meta 1. Redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito;

Comparando-se mortalidade (para a morbidade não dispõe-se de dados integrais) por ATT em Tocantins no período de janeiro a maio de 2017 (175 óbitos, em dados preliminares) contra 222 mortes pela mesma causa, no mesmo período (janeiro a maio) em 2016, nota-se uma redução de óbitos no Estado. Contudo, a exemplo do que ocorre no país como um todo, como se registra no Datasus, as recentes quedas na morbimortalidade por ATT guardam relação muito provável com o desaquecimento da atividade econômica, que por sua vez, impactam diretamente na frequência da circulação motorizadas terrestre. Em suma, não se pode ainda atribuir a redução da morbimortalidade no trânsito local às atividades hora desenvolvidas. O conjunto de ações a serem empreendidas visa a uma abordagem sistemática, não fragmentada ou voluntarista da morbimortalidade no trânsito, de modo a se buscar uma redução efetiva e consistente das taxas, sob marcos conceituais e metodológico sólidos. A informação qualificada, sob um Plano coeso, pode proporcionar a argumentação necessária ao poder público local bancar os custos (políticos inclusive) do enfrentamento do problema das lesões e mortes no trânsito no Estado.

- Indicador 2: Política Estadual de Promoção da Saúde elaborada e implementada.

Meta 2: Elaboração, divulgação e implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde.

As ações realizadas até o momento tiveram como proposta subsidiar a construção e implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde, em consonância com as necessidades do Estado levantadas por meio dos mapeamentos e respectivos encaminhamentos.

## 4.2 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	5	2	0	40%
2	27	0	0	0%
3	10	2	0	20%
4	6	0	0	0%
5	7	0	0	0%
6	15	0	0	0%
Total:	70	4	0	10%

## 5. 2º SEMESTRE 2017

### 5.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

#### 1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	1	RE1: Gestão eficiente baseada no Planejamento (SIS, Análise, Monitoramento e Avaliação).
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	1. Percentual de completude de dados estratégicos; 2. Percentual de Sistemas de Informação desenvolvidos; 3. Número de instrumentos de divulgação da informação elaborados; 4. Percentual de Programação Anual (PAS) de áreas técnicas contemplando ações de monitoramento e avaliação.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	1. Menor ou igual a 10% da falta de preenchimento dos dados estratégicos, nos sistemas (SIM, Sinasc e Sinan); 2. 100% dos sistemas demandados; 3. 28 instrumentos elaborados; 4. 100% das áreas técnicas.	
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		8
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:		4

#### a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS:

As ações avançaram no decorrer do desenvolvimento do PTS, levando em consideração o que foi programado. Ainda que nem todas as ações tenham sido finalizadas, as que foram iniciadas já apresentam resultados positivos. Aspectos que mais contribuíram: a conformação de equipe técnica especializada para o desenvolvimento das ações; implementação da sala de situação - INTEGRA; a utilização de informações obtidas da interoperabilidade entre bancos de dados (SIM, SINASC e SINAN) do Ministério da Saúde e dados de população do IBGE por meio da ferramenta de BI; as oportunidades de troca de experiências a partir de reuniões de trabalho e oficinas com os municípios e estados que estão desenvolvendo salas de situação; identificação e articulação com as instituições parceiras e delineamento dos objetivos para os planos de trabalho de ações de qualificação em análise de situação de saúde.

Vale ressaltar que a ação estratégica deste resultado é relacionada à utilização das informações produzidas pela Sala Integra, qualificando o processo e reduzindo o tempo para a tomada de decisões. Esta ação segue em desenvolvimento no próximo semestre, com o aprimoramento do seu processo de funcionamento e qualificação da equipe técnica para a gestão do sistema. Essa etapa contribuiu de forma importante para o avanço em 60% do que foi programado para esse período.

As quatro ações adiadas para o próximo semestre foram iniciadas no atual (identificação e articulação com instituições e consultores, elaboração de projetos e termos de referência).

#### b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Dificuldade na Identificação de consultores com perfil necessário para atendimento de demandas específicas na área.

Necessidade de adequação da descrição das ações no próximo PTS, de modo que contemplem o componente/etapa da ação que poderá ser executada em um período de seis meses. Considerando que o Termo de Cooperação prevê ações grandes e de longo prazo de execução, que demandam processos de planejamento e articulação demorados.

#### c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

De modo geral as ações estão contribuindo para o alcance do resultado esperado, com influência positiva no seu

desenvolvimento.

## 2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	2	RE2: Rede de atenção integral com cobertura e acesso suficientes.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Índice de desempenho e qualidade da gestão dos serviços hospitalares;</li> <li>2. Internações por condições sensíveis à Atenção Básica – ICSAB;</li> <li>3. Implantar o protocolo de classificação de risco nas portas de entrada hospitalar;</li> <li>4. Número de unidades hospitalares com protocolos clínicos implantados;</li> <li>5. Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Básico da Criança - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10*valente (2ª dose), Vacina Inativada contra Poliomielite * VIP (3ª dose), em crianças menores de um ano de idade, e Tríplice viral (1ª dose), em crianças de um ano de idade, com cobertura vacinal preconizada;</li> <li>6. Proporção de Salas de Vacina por município, com alimentação mensal no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI*PNI), nos dois módulos do sistema (registro nominal e registro de movimento de imunobiológicos);</li> <li>7. Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue;</li> <li>8. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade;</li> <li>9. Número de testes de HIV realizados;</li> <li>10. Número de casos novos de Leishmaniose visceral;</li> <li>11. Percentual de municípios que executam as ações necessárias de vigilância sanitária.</li> </ol>	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 5.0;</li> <li>2. 24,54;</li> <li>3. 18;</li> <li>4. 18;</li> <li>5. 100% (cem por cento) das vacinas selecionadas do calendário básico de vacinação da criança com a cobertura vacinal preconizada de 95%;</li> <li>6. 80% ou mais de Salas de Vacina com alimentação mensal no SI-PNI, por município;</li> <li>7. 4 ciclos, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.</li> <li>8. Reduzir para 93 casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade até 2019;</li> <li>9. 15% de ampliação no número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior;</li> <li>10. Reduzir de 953 (2012 a 2015) para 858 (2016 a 2019) o número de casos novos de leishmaniose visceral até 2019;</li> <li>11. 13% dos municípios executando ações necessárias de vigilância sanitária.</li> </ol>	
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		18
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:		8

### a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS:

As ações avançaram no decorrer do desenvolvimento do PTS, levando em consideração o que foi programado. Ainda que nem todas as ações tenham sido finalizadas, as que foram iniciadas já apresentam resultados positivos. Do total de ações programadas, cinco foram iniciadas e avançaram satisfatoriamente. Importante considerar que as ações finalizadas contribuíram com 60% da programação devido a sua relevância e ao aspecto interprogramático que exigem.

Destacam-se as principais ações que estão contribuindo para o alcance do RE2:

#### I) Fortalecimento e organização das Redes:

- Aquisição das pulseiras para classificação de risco em 7 Unidades.
- Rede de Atenção Hospitalar – celebrada a Carta Acordo com ABRASCO: (Fase 1) para elaboração do Plano Diretor Estratégico (PDE) de 05 Hospitais do Estado do Tocantins: Hospital Geral de Palmas; Hospital e Maternidade Dona Regina; Hospital Infantil de Palmas; Hospital Regional de Araguaína; e Hospital Regional de Gurupi).
  - a) Oficina de Apresentação da Metodologia (setembro) sobre identificação dos principais problemas enfrentados pela Instituição, a análise dos mesmos com o levantamento das suas principais causas;
  - b) Quinze oficinas de trabalho (3 em cada hospital) para a elaboração da proposta do Plano Operativo, composta da seguinte maneira: ações; responsáveis pela execução; recursos necessários; prazos; e metas;
  - c) Oficina de Apresentação dos Planos Operativos dos PDE's (dezembro), com o Secretário Estadual, Superintendentes e os 05 Diretores de Hospitais envolvidos no Projeto.
 (Fase 2) para a Implementação e Monitoramento do PDE, observando suas ações e seus indicadores: a ser realizada nos semestres seguintes.
- Intercâmbio de Experiências em Saúde Pública Intermunicipais, Interestaduais e Internacionais: realizada a Visita ao Sistema Nacional de Saúde da Espanha (Autonomia de Andaluzia), cumprindo o objetivo de promover Intercâmbio de Experiências Internacionais. Nesta atividade participaram membros do Colegiado Diretivo da Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins.
- Destacam-se reuniões de Grupo Condutor de Redes que contribuíram para que houvesse um novo ciclo de discussão para sistematização do processo de organização das redes (não previstas no PTS mas que impulsionaram as demais ações programadas).

#### II) Ações relacionadas à Saúde da Mulher e da Criança:

- Segunda Oficina Estadual da Estratégia OMMxH para a região de Araguaína no norte do estado, abrangendo as maternidades dos municípios de Augustinópolis, Colinas do Tocantins, Guaraí, Araguaína e Tocantinópolis. Foram capacitados profissionais médicos e enfermeiros que trabalham na atenção ao parto e nascimento, além de profissionais do SAMU e do Hemocentro. Foram incorporado à Oficina, profissionais dos polos indígenas de Itacajá e Tocantinópolis.
- Visita técnica de apoio à Maternidade, que com duração de dois dias, onde se discutiu com a equipe diretiva da maternidade as questões relacionadas aos protocolos assistenciais à mulher em portas de entrada e internação obstétrica, com destaque para : acolhimento e classificação de risco obstétrico; critérios de admissão em obstetria; atenção ao parto e nascimento e critérios de alta e alta segura. Todos os temas problematizando a atenção obstétrica que coloca a mulher no centro de todos os processos de trabalho da maternidade.
- Adaptação da metodologia para a Avaliação das Condições Essenciais - VCE para o Gerenciamento Produtivo de Serviços de Saúde da OPAS/OMS à obstetria com o objetivo de identificar oportunidades de melhoria e fraquezas na dinâmica dos cuidados obstétricos esta ferramenta foi aplicada na Maternidade Dona Regina-Palmas, com o acompanhamento técnico do CLAP/OPAS.
- Rede Cegonha - Promover a Qualificação Profissional das Redes de Atenção: ofertado o curso de reanimação para as maternidades Dona Regina e Dom Orione para 20 profissionais em cada serviço, sendo as vagas oferecidas para profissionais de enfermagem e médicos, proferidas pelos instrutores credenciados pela SBP e que já trabalham naquelas maternidades, no seu horário de trabalho. Proposta para o ano de 2018 é que seja realizado curso de reanimação pela Sociedade de Pediatria de Tocantins nos moldes do que foi realizado na Bahia, permitindo que se conte com um número maior de instrutores com o objetivo de atingir um número maior de profissionais das 15 maternidades, conforme a meta inicial. Utilizando os kits já existentes nessas duas maternidades.

#### III) Ações relacionadas à Imunização:

- Imunização - Desenvolvimento de metodologia de trabalho em Palmas de acordo com as necessidades identificadas, com a apresentação do documento de análise “PERFIL ESTRUTURAL DO PROGRAMA ESTADUAL DE IMUNIZAÇÕES”, para a identificação de prioridades temáticas a serem desenvolvidas pelo TC 94. a fim de gerar e fortalecer habilidades gerenciais e técnicas nos componentes de desenvolvimento no programa ampliado de imunização nos municípios prioritizados (Variáveis de priorização: Municípios que reportam coberturas de vacinação <50%, último corte ano 2017; Municípios com maior porcentagem de população (informação recente disponível); Municípios de maior extensão (informação recente disponível); Municípios com maior população localizada em zona rural (informação recente disponível); Municípios com coberturas de vacinação em gestantes (DTap) < 50% último corte ano 2017; Municípios que não tem sistema de informação on-line instalado) igualmente a proposta de próximos passos.
- Melhoria da qualidade do armazenamento e condicionamento dos imunobiológicos por meio da aquisição da Câmara da rede de Frio.
- Capacitação em Sala de Vacina.

#### IV) Ações relacionadas à Saúde Mental:

- Durante o semestre foram realizadas ações de planejamento e de formação em Saúde Mental: intercâmbio para conhecer uma rede de saúde mental de excelência, com diversidade de serviços e enfrentamento de várias questões relacionadas à saúde mental; ações de capacitação em temas prioritários, como álcool e drogas e saúde mental na atenção básica; participação em eventos e congressos para qualificação da equipe da GRAPS; oficinas em todos os CAPSAd do Estado para a capacitação de alguns coordenadores e articuladores de saúde mental como multiplicadores para implementação do instrumento de intervenções de saúde mental para profissionais não especializados, Guia de Intervenções – mhGAP, da OMS.

#### V) Saúde do trabalhador, qualidade da água e manejo clínico:

- Análise do perfil epidemiológico da saúde dos trabalhadores do Tocantins por Região de Saúde, identificação dos tipos de produção agrícola e depósitos de armazenagem de produtos agrotóxicos. Desenvolvidos estudos relacionados às áreas de estiagem e à estratégia de atuação e operacionalização da vigilância da qualidade da água / VIGIAGUA e do sistema de informação/ SISAGUA.

- Proposta para estruturação dos Programas de Vigilância das Leishmanioses conforme novas diretrizes nacionais, contidas na Ação Técnica nº 17 do PTS 2017/2: assessorias técnicas aos municípios, com foco no manejo clínico dos pacientes com leishmaniose visceral, promovidas pela AT-Leishmanioses; reestruturação do programa de vigilância da leishmaniose tegumentar, com foco no diagnóstico, tratamento, vigilância e controle da doença.

- Avanço na análise e na organização dos dados monitorados pela Gerência de Arboviroses. Iniciado o projeto “Brigada de Combate ao Aedes” dentro do cronograma estipulado. Com a avaliação dos Planos de Contingência municipais será realizada reavaliação desta estratégia (para aprimorá-la).

#### b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Algumas dificuldades a serem superadas nos períodos futuros:

- Alinhamento de agendas para a execução dos temas programados.
- Troca oportuna de informações para desenho e operacionalização de ações.
- Acompanhamento e seguimento das ações iniciadas e monitoramento de fluxos técnicos e administrativos.
- Gestão de mudanças que impactam na gestão do TC (externalidades).

#### c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

As ações completadas no período estão contribuindo com o alcance do RE2. Destacam-se produtos relacionados à leishmaniose, com alinhamento à proposta de atenção integral e de qualidade da atenção aos pacientes com leishmanioses no Tocantins.

## 3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	3 RE3: Laboratório/diagnóstico de Saúde Pública fortalecido para ampliar a capacidade de resposta.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de Metodologia Implantada; 2. Nº de certificações de ensaios laboratoriais; 3. Número de Capacitação(ões) Realizada(s); 4. Número de Município (s) com coleta Descentralizada; 5. Número de Consultoria Contratada; 6. Percentual de processos finalizados; 7. Número de Laboratório Implantado; 8. Percentual de amostras analisadas para o Residual de Agente Desinfetante em água para consumo humano (cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro); 9. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação;
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. Implantar metodologia de PCR pelo menos 2 agravos até 2017; 2. Certificar uma metodologia no setor de Produtos a partir de 2019; 3. Realizar ao menos 8 capacitações, em 2016; 4. Descentralizar a coleta, armazenamento e transporte para dois municípios, em 2017; 5. Análise de situação de saúde da rede laboratorial realizada em 2017; 6. Pelo menos 80% dos processos finalizados; 7. Descentralizar análise de amostras d'água para uma região de saúde, até 2018; 8. 75% do número de análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante; 9. 50% de casos de DNCI registrados no Sinan encerrados em até 60 dias a partir da data de notificação.
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	9
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	3

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS:

Destacam-se para o RE3:

- Intercâmbio com o LACEN/BA para conhecimento da rede laboratorial.
- Monitoramento por meio das ovitrampas, realizado como previsto.

## b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

As dificuldades são as mesmas mencionadas no RE2.

## c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

Considera-se que as ações concluídas e iniciadas contribuíram para o avanço no RE3. Algumas metas já foram alcançadas (1 e 9). A meta 3 foi repassada à PAS. As demais precisam ser revisadas e/ou excluídas.

## 4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	4 RE4: Fortalecimento da Cooperação Técnica entre SES e SMS.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Regiões de Saúde com planos de gestão aprovados; 2. Número de instrumentos de divulgação da informação elaborados; 3. Planos municipais de saúde com ASIS incorporada.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1.8 regiões; 2.2 Instrumentos elaborados; 3.100%.
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	5
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	3

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS:

Ações do RE4 a serem destacadas:

- Aprimoramento da Cooperação Técnica da SES aos municípios

a) Realização de processos de qualificação da gestão municipal por meio das agendas ativas que acontecem paralelamente às reuniões da CIR e abordam temáticas relacionadas: aos instrumentos de gestão, sistemas de informação do SUS, Determinantes Sociais em Saúde; Cálculo de Indicadores; Prontuário Eletrônico, dentre outros. Alguns resultados já foram observados tais como: ampliação do envio dos planos municipais de saúde; relatórios mais qualificados de gestão, participação mais qualificada nos espaços de tomada de decisão, etc.

b) Projeto Apoio Integrado – pareceria com FIOTEC/FIOCRUZ com o objetivo de “Implantar a estratégia do Apoio Institucional para as Regiões de Saúde no estado do Tocantins, visando à construção de práticas de gestão e de trabalho que assegurem a integralidade do cuidado em toda a Rede de Atenção à Saúde, com a promoção da integração da Vigilância em Saúde e Atenção Primária, fortalecendo a atenção psicossocial”. Ainda como, parte desse processo após uma Oficina entre a Equipe da SES e Fiocruz foi priorizado a Rede Materno-infantil como mais um núcleo de atuação da Carta Acordo no território.

- Área de Planejamento e o Fundo Estadual de Saúde

a) Articulação dos Instrumentos de Planejamento e integração com o Orçamento da Secretaria Estadual de Saúde:

1. Foi apresentado a proposta de Projeto de Lei e respectivo Decreto Regulamentador para reestruturação do Fundo Estadual de Saúde - FES, que a SES deverá encaminhar à Assembleia Legislativa de Tocantins, com a perspectiva de aprovação no primeiro trimestre de 2018;

2. Nova Estrutura Organizacional para o Fundo Estadual de Saúde (FES) e para o Planejamento contempla as mudanças necessárias para o cumprimento efetivo da Emenda Constitucional nº 29/2000 e a Lei Complementar (LCP) nº 141/2012;

3. Para recebimento dos recursos federais e repasses estaduais aos municípios, de acordo com a LCP nº 141/12, para a melhoria da execução orçamentária e financeiras, fora sugerido a SES um processo de revisão e integração das ações (processos de trabalho) tanto do FES quanto de Planejamento, junto a todas as superintendências.

b) Ações de Controle e Avaliação interfaces do Fundo Estadual de Saúde:

1. Realizado o mapeamento dos processos para sugerir o aperfeiçoamento da capacidade de gestão nas áreas de Planejamento, Orçamento, Controle e Avaliação do Fundo de Saúde, englobando o controle e a avaliação internos do FES, bem como, a interface na execução financeiras das ações e serviços públicos de saúde.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Considerar as dificuldades mencionadas no RE2.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

As ações estão contribuindo para a articulação entre SMS e SES.

## 5) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	5 RE5: Política de Educação Permanente em Vigilância implantada, desenvolvida e fortalecida.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Política Estadual de Educação Permanente em Saúde elaborada e implementada; 2. Tecnologia Educacional a Distância desenvolvida e implementada.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. Documento da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde elaborado; 2. Tecnologia Educacional a Distância em funcionamento.
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	10
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	3

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS:

Importante considerar que as ações finalizadas contribuíram com 40% da programação devido a sua relevância. Destacam-se para o RE5:

- Na área de Educação em Saúde, priorizou-se o processo que vem sendo desenvolvido para a elaboração da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde, por meio de discussões do grupo de trabalho constituído no 1º semestre, onde elaboraram o projeto do curso, denominado: “Aperfeiçoamento em Gestão, Cuidado e Educação Permanente em Saúde”, alinhado à SGTES/MS. Concomitante a isto foi elaborado a proposta do texto da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde que será apresentado, para pactuação, no primeiro semestre de 2018.
- Para o fortalecimento da Escola Tocantinense do SUS foram constituídos outros grupos de trabalho para o desenvolvimento das seguintes ações:

§ Elaboração de projeto “Parque Tecnológico da Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde Dr. Gisamar Gomes” que tem como objeto aquisição de equipamentos de Tecnologia da Informação para implementar uma sala de tecnologia na Escola que servirá para elaboração, construção e oferta de cursos na modalidade à Distância, bem como para videoconferências e demais tecnologias educacionais em saúde. Este projeto está em fase final de adequação quanto aos equipamentos solicitados;

§ Reuniões com a BIREME para identificar possíveis parcerias para desenvolver a Gestão do Conhecimento em Saúde na Escola. Para o primeiro semestre/2018 está previsto desenvolver as seguintes ações: a) Oficina para Construção de Plano de Gestão da Informação e Conhecimento do Tocantins; b) Curso de Comunicação e Redação Científica; c) Curso de multiplicadores para desenvolvimento de Recursos Educacionais Abertos (REA);

§ Discussão e elaboração de termo de referência para o desenvolvimento de ações técnicas e pedagógicas para fortalecimento dos NEP’s sob Gestão Estadual, por meio de oficinas que serão desenvolvidas no primeiro semestre/2018 com condução e apoio pedagógico de técnicos da Escola e consultoria externa.

- Curso de qualificação “Desenvolvendo Lideranças de Gestores” da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins contratualizado no primeiro semestre de 2017 para toda equipe gestora da Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins.

- Na área de gestão do trabalho em saúde, o projeto “Fortalecimento da Gestão do Trabalho na Secretária de Saúde do Estado do Tocantins: construindo metodologia de planejamento e dimensionamento da força de trabalho em saúde”, em parceria com a Rede Unida, visa a desenvolver processos de educação permanente para gestores e técnicos das secretarias de saúde do estado do Tocantins envolvidos no processo de planejamento e dimensionamento da Força de Trabalho, tendo como foco as áreas da Atenção Básica, e Vigilância em Saúde.

- Participação da SES-TO juntamente com outros estados no desenvolvimento do projeto “Desenvolvimento de metodologia de dimensionamento da força de trabalho nos Serviços Pré-hospitalares Fixos e Hospitalares de Urgência”, que estava em execução por meio da parceria Rede Unida e SGTES/MS no âmbito do TC 57.

Capacitação da equipe da Diretoria da Gestão Profissional e da Sala Integra Saúde na elaboração de um conjunto de indicadores sobre a Força de Trabalho de Saúde do Estado, a partir do processamento e análise de dados secundários provenientes de sistemas de registros administrativos do Ministério da Saúde e da SES-TO, com vistas a produção de informações e a elaboração de diagnósticos sobre a situação da força de trabalho nos estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS em âmbito municipal, estadual e nacional. Para o desenvolvimento desta atividade houve encontros mensais que abarcaram os seguintes pontos: a) apresentação dos dados do IBGE de 2000 e 2010, relacionados a força de trabalho ocupada em saúde no estado; b) revisão dos achados e a metodologia dos dados do Tocantins na base do CNES provocando mudanças na forma que o Estado preenche o CNES a partir de oficina com os responsáveis pelo preenchimento da base de dados; c) análise dos dados da força de trabalho do Estado que constam no CNES; d) capacitação de técnicos da superintendência no uso de software para trabalhar as bases que estão sendo estudadas; e) reunião com as equipes técnicas das Unidades de HSS e CHS com seus respectivos consultores externos para articulação dos avanços na construção dos produtos; e) reunião para articulação dos indicadores de força de trabalho com a elaboração do plano diretor de cinco hospitais estaduais que vem sendo desenvolvido pelo RE 2; f) discussão sobre os indicadores de força de trabalho preliminares para apresentação na Sala Integra SUS.

- Discussão de um plano de comunicação para todos os municípios do Estado visando a promoção da saúde de toda a população. Para a implementação deste Plano foram contratados 5 especialistas que, juntamente com a Assessoria de Comunicação da Secretaria de Estado da Saúde, desenvolverão ações que qualificar o trabalho de comunicação, melhorando a qualidade dos conteúdos e mensagens em Saúde para ampliar o alcance da orientação da política sanitária e da promoção de hábitos e condutas saudáveis como primeira contribuição do Estado para a melhoria da qualidade de vida da população e uma gestão mais racional das unidades de Saúde. Estas ações têm como proposta qualificar as mídias de distintos âmbitos de encontro com a cidadania através dos meios de comunicação e da interatividade nas redes sociais.

#### b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

- Existe uma necessidade de reforçar a articulação entre as áreas técnicas da OPAS e também da SES –TO, devido a existência de ações de responsabilidade compartilhada ou mesmo a serem implementadas em outra área com impacto desejado neste resultado;
- Criar mecanismos para a integração das agendas em andamento (ações internas da SES e ações programadas no âmbito do TC) com o propósito de melhorar a gestão dos tempos requeridos dos técnicos e gestores da SES –TO para o acompanhamento das ações do TC;
- Fomentar o uso da evidência para a tomada de decisões na cultura organizacional, utilizando por exemplo, apresentações esporádicas dos diagnósticos realizados e resultados alcançados aos tomadores de decisão;
- Após o diagnóstico existe a necessidade de uma definição de produtos esperados que expressem os avanços nos temas trabalhados (por exemplo, apresentação do texto de política de Educação Permanente e plano de trabalho a ser implementado, Conjunto de indicadores de RH na sala integra funcionando) estes produtos estabelecidos pela equipe técnica e validados pelo Secretário para atuar sobre as áreas estratégicas definidas pela secretaria como prioridades no R5.

#### c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

As ações desenvolvidas neste resultado são processuais e a grande maioria não encerra no período estipulado do PTS. Ressalta-se que o propósito final deste resultado é o fortalecimento da política de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde que vem sendo conduzida pela Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde por meio de suas duas diretorias. A formulação de resultados tangíveis para cada semestre no marco dos processos em desenvolvimento permitirá comunicar melhor os avanços e os desafios neste campo para contribuir ao desempenho da Secretaria da Saúde do Tocantins.

## 6) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	6 RE6: Desigualdades regionais trabalhadas na perspectiva dos DSS e da Promoção da Saúde.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Taxa de morbimortalidade por acidentes de trânsito; 2. Política Estadual de Promoção da Saúde elaborada e implementada.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. Redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito; 2. Elaboração, divulgação e implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde.
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	17
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	12

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS:

Observou-se que houve um avanço considerável no desenvolvimento da cooperação técnica de forma articulada com as atividades institucionais assumidas no Plano Anual de Trabalho da SES/TO.

O processo de elaboração da política de promoção da saúde tem mobilizado todas as áreas da SES e parceiros externos, municípios, movimentos sociais, e universidades, sendo uma ação de destaque no R6. Junto à esta ação, a implementação do Observatório de Desigualdades, Equidade e Determinantes Sociais da Saúde, também teve um impacto direto no processo de discussão sobre a implementação destas temáticas nos programas e políticas públicas do Estado.

Os processos educativos e de troca de experiências também tiveram importante participação no alcance do RE. Destaca-se: A participação de um número significativo de técnicos da SES/TO no Seminário Internacional de DSS da Região Norte e no Curso "Fortalecimento de capacidades institucionais para geração e uso de evidências sobre Desigualdades Sociais em Saúde", este realizado com recursos da OPAS/OMS. Além disso, o projeto do curso de especialização em Promoção e Vigilância em Saúde, Ambiente e Trabalho elaborado durante o segundo semestre de 2017 e a ser realizado em 2018, propiciará a estruturação das bases para implementar um processo de educação permanente e para elaborar a Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

Os processos vivenciados pelos trabalhadores da SES que estão envolvidos no desenvolvimento das ações previstas provocaram novas discussões e tem instigado outros servidores a participar. A exemplo, dos encontros técnicos para debater os impactos da reforma trabalhista na saúde do trabalhador e no ambiente e sobre o uso de agrotóxicos e sua relação com saúde ambiental e saúde do trabalhador também contribuíram para a disseminação de informações e para estimular o debate e a conscientização sobre os temas. Assim como, o processo de mobilização de diferentes atores para a implantação do núcleo de prevenção de violências e da Cadeia de Custódia.

## b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Entre as dificuldades e desafios encontrados no segundo semestre, destacaram-se:

- A identificação de técnicos/especialistas para o desenvolvimento de produtos referentes a determinados temas, como por exemplo, saúde do trabalhador;
- Maior alinhamento entre consultores e a contraparte na elaboração de produtos a serem desenvolvidos;
- Apropriação sobre os instrumentos e fluxos administrativos referentes ao TC, pelas áreas técnicas da SES/TO;
- Estabelecer agendas e compromisso com outros setores, especialmente com relação ao tema da Segurança Viária.

## c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

As ações realizadas no semestre contribuíram positivamente nos processos para o alcance futuro dos indicadores e metas, com destaque para a definição da metodologia para a construção ascendente da Política Estadual de Promoção da Saúde, bem como a estruturação da Câmara Técnica intrasetorial e respectivos processos de

qualificação e ainda a elaboração da estratégia para a construção do Plano Estadual de Segurança Viária.

## 5.2 RESUMO SEMESTRAL: 2º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	8	4	4	60%
2	18	8	5	60%
3	9	3	4	33%
4	5	3	2	60%
5	10	3	4	40%
6	17	12	1	70%
Total:	67	33	20	53%

## 6. RESUMO ANUAL

### 6.1 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho semestral)

1) Situação do progresso das ações programadas, finalizadas com relação ao PTS

Avaliação geral das ações programadas no ano			
Situação do projeto	1º semestre 2017	2º semestre 2017	Anual 2017
Nº total de RE com ações programadas no período	6	6	6/6
Nº total de ações programadas	70	67	137
Nº total de ações finalizadas	4	33	37

  

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1/1	13	6	4	50%
2/2	45	8	5	30%
3/3	19	5	4	26%
4/4	11	3	2	30%
5/5	17	3	4	20%
6/6	32	12	1	35%
Total:	137	37	20	31%

## 6.2 CONTRIBUIÇÃO ÀS PRIORIDADES DO GOVERNO E AO PLANO ESTRATÉGICO DA OPAS

A cooperação técnica é desenvolvida de forma a contribuir com os resultados estaduais em saúde e com o plano estratégico da OPAS, abrangendo as áreas programáticas definidas em ambos os instrumentos de planejamento estratégico. Destacam-se como principais realizações do período:

- O processo de elaboração do Plano Diretor Estratégico para os Hospitais, proporcionando maior integração e aproximação dos gestores hospitalares junto a gestão da SES;
- Fortalecimento da cooperação técnica junto aos municípios qualificando a função primordial enquanto SES;
- A instalação e aprimoramento do INTEGRA, certamente foi um grande avanço, trazendo para gestão mais oportunidade de acompanhamento dos processos gerados no território e nas Unidades Hospitalares do Estado, colaborando para a oferta de ferramentas de análise da situação de saúde e na construção de estratégias para a solução dos problemas sanitários;
- Por se tratar de região Amazônica, as arboviroses são problemas constantes: os processos de educação em saúde para prevenção de arboviroses urbanas, principalmente dengue, foram estratégicos e prioritários para o Tocantins. Além disso, as aquisições, na área laboratorial ajudaram na redução do tempo de resposta no diagnóstico das arboviroses possibilitando uma melhor e mais rápida tomada de decisão, pela equipe gestora;
- A reorganização do fundo estadual é uma ação estratégica para a gestão, trazendo melhor definição sobre os processos de trabalho e suas funções essenciais, promovendo a modernização e o fortalecimento da gestão, a partir do desenvolvimento de ações inovadoras;
- O projeto do apoio integrado, iniciado no segundo semestre de 2017, potencializará a organização nas regiões de saúde, colaborando e fortalecendo a gestão municipal, nas áreas de Vigilância em Saúde, Atenção Primária e Redes de Atenção Materno-Infantil e Psicossocial.

## 6.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

A experiência acumulada ao longo do processo de desenvolvimento do TC proporcionou o aprimoramento dos processos de planejamento e programação, pautados na análise integrada dos diversos instrumentos de planejamento, monitoramento e avaliação da SES e OPAS/OMS. Este amadurecimento possibilitou a tomada de consciência e maior alinhamento com relação às potencialidades da Cooperação Técnica, assim como quanto às possibilidades de execução de acordo com as normas que regem os processos administrativos da Organização.

A utilização do diálogo constante como ferramenta se apresentou como importante estratégia para minimizar conflitos, promover a articulação e integração entre diferentes áreas. O aprimoramento do processo de gestão e monitoramento do TC por meio da contratação de consultores OPAS tem facilitado uma comunicação mais efetiva para o acompanhamento de ações interprogramáticas e o alinhamento de unidades de ambas as instituições. O papel do consultor OPAS visa a contribuir com a otimização de agendas e promoção do trabalho interprogramático, fomentando a identificação de ferramentas/estratégia de aproximação entre técnicos SES e OPAS para construção de agenda única de todo o TC.

É necessário continuar aprimorando a qualidade do PTS a fim de que possa ser utilizado como um instrumento de monitoramento da execução técnico-administrativa do TC e que permita registrar nos relatórios técnicos as principais ações realizadas e desafios como subsídio ao relatório de avaliação final do TC. Os momentos de qualificação e de troca de experiência devem ser retomados a fim de reproduzirem os resultados positivos da qualificação de processos de trabalho e, conseqüentemente, do desenvolvimento das ações previstas no PTS.

Ressalta-se a constante repactuação e compartilhamento de fluxos técnico-administrativos (entre SES e OPAS) para que as áreas tenham maior agilidade no encaminhamento dos processos administrativos.

## 6.4 EXECUÇÃO FINANCEIRA (de acordo com o relatório financeiro oficial da opas/oms)

Recursos repassados:	US\$ 6393711.36
Recursos desembolsados:	US\$ 1851717.50
Pendente de pagamento:	US\$ 2336036.60
Saldo:	US\$ 2205957.26